

Name:

Datum:

Adresse:

Telefonnummer:

Klasse:

Schulort:

Berufsschule Main-Spessart
Schulleitung
Am Baggertsweg 15
97753 Karlstadt

**Antrag auf Gewährung von Nachteilsausgleich bzw. Notenschutz bei einer
Lese-Rechtschreib-Störung gemäß Art. 52 (5) BayEUG und § 36 (2) Satz 4 BaySchO**

Für, geboren am
Name des Schülers/der Schülerin

Sehr geehrte Frau StDin Weidner-Roth,

ich beantrage für mich/meinen Sohn/ meine Tochter aufgrund einer

- | | | |
|--|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Lese-Rechtschreib-Störung | <input type="checkbox"/> Nachteilsausgleich und/oder | <input type="checkbox"/> Notenschutz |
| <input type="checkbox"/> Rechtschreibstörung | <input type="checkbox"/> Nachteilsausgleich und/oder | <input type="checkbox"/> Notenschutz |
| <input type="checkbox"/> Lesestörung | <input type="checkbox"/> Nachteilsausgleich | |

gemäß Art. 52 (5) BayEUG und § 36 (2) Satz 4 BaySchO.

Die schulpsychologische Stellungnahme liegt bei.

Mit freundlichen Grüßen

.....
Unterschrift Schüler/Schülerin

.....
Unterschrift Erziehungsberechtigte/r
bei Minderjährigen

Anlage:
Schulpsychologische Stellungnahme von Frau Haberkamm